

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Komunikasi senantiasa berperan penting dalam proses kehidupan. Komunikasi merupakan inti dari kehidupan sosial manusia. Dan merupakan komponen dasar dari hubungan antar manusia. Banyak permasalahan yang menyangkut manusia dapat diidentifikasi dan dipecahkan melalui komunikasi, tetapi banyak pula hal-hal kecil dalam kehidupan manusia menjadi permasalahan besar karena komunikasi. Oleh sebab itu komunikasi merupakan kunci utama dalam melakukan proses interaksi antar manusia. Di dalam dunia kesehatan, khususnya dalam profesi keperawatan sendiri, komunikasi juga mendapatkan peran utama dalam melaksanakan proses keperawatan. Dalam asuhan keperawatan, komunikasi ditujukan untuk mengubah perilaku klien dalam mencapai tingkatan kesehatan yang optimal (Mustikasari, 2009).

Berkomunikasi dengan penderita gangguan jiwa membutuhkan sebuah strategi khusus, ada beberapa hal yang membedakan berkomunikasi antara orang gangguan jiwa dengan gangguan akibat penyakit fisik. Perbedaannya adalah penderita gangguan jiwa cenderung mengalami gangguan konsep diri, penderita gangguan penyakit fisik masih memiliki konsep diri yang wajar (kecuali pasien dengan perubahan fisik, contohnya: pasien dengan penyakit kulit, pasien amputasi, pasien penyakit terminal dan lain-lain). Komunikasi dengan penderita gangguan jiwa membutuhkan sebuah dasar

pengetahuan tentang ilmu komunikasi yang benar, ide yang mereka lontarkan terkadang melompat, fokus terhadap topik bisa saja rendah, kemampuan menciptakan dan mengolah kata-kata bisa saja kacau balau (Setiadi, 2006).

Alat utama bagi proses penyembuhan pasien gangguan jiwa baik sedang maupun akut adalah komunikasi. Komunikasi yang dibangun dengan pasien gangguan kejiwaan sangat menentukan cepat lambatnya proses kesembuhan. Komunikasi yang dilakukan kepada pasien gangguan kejiwaan tidak bisa dilakukan begitu saja. Karena setiap komunikasinya akan berdampak pada pasien baik itu dampak positif maupun negatif. Untuk itu sangat penting seorang perawat harus membangun hubungan yang dekat dengan pasien. Hubungan yang terbentuk antara perawat dengan pasien merupakan hubungan saling membutuhkan. Dimana perawat bertugas memberikan bantuan dan pasien sebagai penerima bantuan. Khususnya pada penanganan terhadap pasien gangguan kejiwaan, peran perawat bukan hanya memberikan asuhan keperawatan saja namun perawat juga bertugas menjadi pendamping bagi pasien selama ia mendapatkan perawatan di rumah sakit jiwa. Untuk melakukan asuhan keperawatan, perawat mengacu pada teknik komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik dalam dunia keperawatan terdiri dari 4 (empat) fase yaitu : fase pra-interaksi, fase orientasi, fase kerja dan fase terminasi. Uniknya bahwa komunikasi pada penanganan terhadap pasien gangguan kejiwaan merupakan alat utama untuk melakukan terapi penyembuhan justru porsinya lebih besar daripada obat-obatan medis. Sehingga hal yang memungkinkan dapat diambil dalam

komunikasi yang tercipta antara perawat dengan pasiennya, adalah komunikasi terapeutik yang ada dalam dunia medis ini setiap orang dapat lebih peduli dengan mereka yang mengalami gangguan kejiwaan kemudian mengadaptasinya sesuai dengan kemampuan dirinya dan dengan begitu akan mampu membantu proses penyembuhan bagi penderita gangguan kejiwaan di sekitarnya (Afnuhazi, 2015).

Komunikasi terapeutik sendiri memandang gangguan jiwa bersumber pada gangguan komunikasi, pada ketidakmampuan pasien untuk mengungkapkan dirinya. Interaksi perawat dan pasien akan menghasilkan informasi untuk perawat tentang keadaan pasien dan pada waktu yang bersamaan, perawat dapat memberikan informasi tentang cara-cara menyelesaikan masalah dengan strategi tertentu sehingga pasien terpengaruh dan mau melakukannya untuk penyelesaian masalah pasien. Jika pasien menerima dan melakukan informasi yang diberikan oleh perawat maka perilaku pasien dapat dikatakan menuju ke arah penerimaan yang merupakan hasil utama dari tindakan keperawatan (Damayanti, 2010).

Beberapa tahun ini, banyak mayoritas penderita gangguan jiwa sedang maupun berat atau orang dengan skizofrenia (ODS) ditangani dengan tindakan pemasungan. Pemasungan sebenarnya melanggar hak asasi manusia. Hal ini terjadi akibat ketidaktahuan masyarakat dalam menangani mereka. Banyak kasus pemasungan atas penderita skizofrenia terjadi pada usia muda hingga si penderita berusia tua dan pemasungan tersebut berlangsung lama hingga bertahun-tahun yang dilakukan oleh pihak keluarga (Setiadi, 2006).

Pada tahun 2014 sekitar Malang raya ada 12 kasus pemasungan atas diri penderita skizofrenia, pihak keluarga kemudian membawa ODS ke RSJ Lawang Dr. Radjiman Wediodiningrat dan RSUD Saiful Anwar di Kota Malang serta RSJ Menur dan RSUD Dr. Soetomo di Surabaya untuk ditangani. Menurut Bambang Eko Sunaryanto Direktur RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat. Pada psikiater yang khusus menangani penderita gangguan jiwa di RSUD Saiful Anwar dan RSUD Soetomo mengatakan jumlah orang yang dipasung lebih banyak dari laporan yang kami terima," kata Eko kepada *Tempo* seusai peringatan Hari Kesehatan Jiwa Sedunia (10 Oktober 2014). Sebagai pembanding di wilayah Kabupaten Malang sempat muncul 81 kasus pemasungan atas diri orang dengan skizofrenia yang dilakukan keluarganya. Namun, dengan berbagai pendekatan, akhirnya kini jumlah ODS yang dipasung berkurang dan tinggal sekitar 30 kasus. Selebihnya dilepas karena mereka terbukti mengalami gangguan jiwa tanpa risiko. Dalam banyak kasus, keluarga lebih suka memasung ketimbang membawa ODS ke rumah sakit lantaran khawatir membahayakan dirinya sendiri dan orang lain. Pemasungan dilakukan karena keluarga malu punya ODS yang dianggap oleh masyarakat sebagai aib.

Pemahaman yang ditindaklanjuti dengan pemasungan itu sebuah kekeliruan. Masyarakat memang harus terus diedukasi bahwa tidak semua gangguan jiwa itu berbahaya. Pemahaman yang paling keliru adalah menyamakan ODS dengan orang gila dan mengaitkannya dengan hal-hal supranatural. Tidak ada tindakan yang mendukung untuk kesembuhan ODS. Karena untuk penanganan kasus ODS seperti ini sangat membutuhkan

perhatian khusus dan teknik dari seorang perawat dan tim medik dalam merawat pasien skizofrenia atau ODS hingga pasien tersebut perubahan atau kemajuan dalam proses penyembuhan.

Terkait dengan data dan uraian diatas yang menjadi menarik untuk diteliti adalah bagaimana strategi komunikasi terapeutik yang diterapkan di Rumah Sakit Khusus Hayunanto Medical Center atau HMC Malang oleh perawat pada pasien gangguan jiwa dalam upaya proses kesembuhan pasien. Alasan peneliti memilih HMC Malang karena bisa membantu untuk mendapatkan informasi-informasi yang dibutuhkan peneliti dan khususnya RSK HMC Malang ini juga menangani pasien skizofrenia hingga sembuh. Dimana komunikasi terapeutik ini memiliki tujuan sebagai upaya pendekatan dan strategi pada proses kesembuhan pasien, sedangkan pasien penderita skizofrenia atau gangguan jiwa akut merupakan pasien yang dapat sembuh, hal inilah yang menjadi salah satu faktor pasien penderita skizofrenia atau gangguan jiwa akut dalam mengalami gangguan kejiwaan seperti kecemasan, depresi dan stres. Untuk itu peneliti melakukan penelitian lebih mendalam tentang bagaimana situasi komunikasi terapeutik seperti apa yang dibangun di dalam Rumah Sakit Khusus HMC ini. Dengan melakukan penelitian yang berjudul **“Strategi Komunikasi Terapeutik Dalam Kesembuhan Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Khusus (Studi Deskriptif Strategi Komunikasi Terapeutik Oleh Perawat Kepada Pasien Skizofrenia Dalam Penyembuhan Di Rumah Sakit Jiwa Khusus Hayunanto Medical Center Malang)”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan oleh peneliti diatas, maka rumusan masalah yang dapat diambil adalah : Bagaimana strategi komunikasi terapeutik dalam kesembuhan pasien penderita skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Khusus Hayunanto Medical Center Malang.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang ada, adapun tujuan yang ingin di dapat dari penelitian untuk mengetahui strategi komunikasi terapeutik dalam kesembuhan pasien penderita skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Khusus Hayunanto Medical Center Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat akademis

Dengan adanya penelitian ini , akan menambah wawasan dan informasi kepada Universitas Muhammadiyah Malang, kepada mahasiswa Juusan Ilmu Komunikasi, mengenai ruang lingkup komunikasi khususnya di bidang komunikasi kesehatan yaitu strategi komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat dalam kesembuhan pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Khusus Hayunanto Medical Center Malang.

1.4.2 Manfaat Praktis

Secara praktis, hasil penelitian dapat digunakan oleh Rumah Sakit Jiwa Khusus Hayunanto Medical Center Malang secara khusus atau lembaga kesehatan/rumah sakit jiwa lain sebagai masukan dan pertimbangan maupun informasi. Guna untuk penyempurnaan sistem kerja utama di bidang komunikasi kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Khusus Hayunanto Medical Center Malang.